

## O OLHAR DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE AO PACIENTE IDOSO

Juliana da Costa Santos Pessoa<sup>1</sup>; Auciene Rejane Braz da Silva<sup>2</sup>; Leonildo Santos do Nascimento Junior<sup>3</sup>

(<sup>1</sup>Centro Universitário de João Pessoa – Unipê; E-mail: [jullycs.fisio@gmail.com](mailto:jullycs.fisio@gmail.com))

(<sup>2</sup> Prefeitura do Município de João Pessoa; E-mail: [auci.fisio@gmail.com](mailto:auci.fisio@gmail.com))

(<sup>3</sup>Centro Universitário de João Pessoa – Unipê; E-mail: [leonildofisio@gmail.com](mailto:leonildofisio@gmail.com))

### RESUMO

Devido ao aumento da expectativa de vida, o envelhecimento populacional tem sido considerado como grande fenômeno demográfico do século. No Brasil, este processo vem ocorrendo de forma acelerada, não havendo tempo suficiente para se reorganizar o serviço de saúde para suprir a demanda, tornando-se um desafio para a saúde pública. Nesta perspectiva, o Sistema de Informação em Saúde (SIS) corresponde a uma importante ferramenta para acompanhar o comportamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), típicas da velhice, para implementar ações efetivas de prevenção e instituir um sistema de vigilância adequado a esses agravos. Este estudo avaliou a percepção dos profissionais de saúde da Atenção Básica sobre sistemas de informação direcionados ao cuidado da pessoa idosa. Foi desenvolvida com 10 profissionais de saúde do município de João Pessoa-PB. Foi utilizado um questionário elaborado pelos pesquisadores, sobre aspectos sócio-demográficos e perspectivas dos mesmos quanto ao SIS, principalmente no contexto da saúde do idoso. Quanto aos resultados, observou-se que a maioria dos pesquisados são mulheres solteiras, com faixa etária entre 20-29 anos, com tempo de formação e atuação entre 1-5 anos. Sobre as percepções dos entrevistados, todos têm bom entendimento sobre SIS, assim como uma boa compreensão a respeito de seus benefícios. Porém, observou-se que no contexto do idoso, estes SIS encontram-se fragmentados, limitando uma ação integralizada. Sugere-se a necessidade de estudos envolvendo este público, pois um sistema de informação serve como estratégia de apoio à tomada de decisão de qualquer profissional de saúde no cuidado ao paciente.

Palavras-chaves: Sistema de informação, Atenção Básica, Idoso.

### ABSTRACT

Due to the increasing life expectancy, population aging has been considered as a major demographic phenomenon of the century. In Brazil, this process is occurring at an accelerated rate, there is insufficient time to reorganize the health service to supply the demand, making it a challenge to public health. In this perspective, the Health Information System (HIS) is an important tool to track the behavior of Chronic Noncommunicable Diseases (NCD's), typical of aging, to implement effective prevention and establishment of an appropriate monitoring system for these diseases. This study evaluated the perception of

health professionals from primary care about information systems directed to the care of the elderly. Was developed with 10 health professionals in the city of João Pessoa-PB who answered a questionnaire developed by the researchers about socio-demographic aspects and perspectives of the same about HIS, especially in the context of health of the elderly was used. How results, was observed that the majority of respondents are single women, aged between 20-29 years and with time of graduation and work between 1-5 years. About perceptions of the respondents, all have good understanding of HIS, as well as a good understanding of its benefits. However, was observed that the application in the aging context, these HIS are fragmented, which limits an integrated action for them. Because of this, suggests the need for studies involving this public because an information system serves as a strategy to support the decision of any health professional in patient care.

Keywords: Information System, Primary Care, Elderly.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade indiscutível, que vem modificando a situação demográfica em grande parte do mundo, representando o maior fenômeno demográfico do século (CLOSS; SCHWANKE, 2012). Conceitualmente, o processo de envelhecimento populacional é uma mudança na estrutura etária da população que resulta em uma maior proporção de idosos em relação ao conjunto da população (Azambuja *et al.*, 2011).

Embora fisiológico, o processo de envelhecimento é permeado por maior vulnerabilidade às doenças, as quais podem interferir na autonomia, na mobilidade, na destreza manual, na lucidez e na capacidade funcional do indivíduo (BARACHO *et al.* 2007). Este comprometimento gera as incapacidades, representadas principalmente pelas grandes síndromes geriátricas: incapacidade cognitiva, instabilidade postural, imobilidade, incontinência urinária e fecal, incapacidade comunicativa e iatrogenia (Moraes, 2012).

Nesta perspectiva, é sabido que o envelhecimento populacional favorece para uma maior demanda dos serviços de saúde, conseqüentemente causando aumento de exames, remédios e consultas (Cruz; Murai, 2009). Desta forma, são imprescindíveis para a ampliação do tempo de vida independente, a promoção e a prevenção de doenças e incapacidades, assim como a reabilitação, sendo feito com qualidade, reduzindo o período da doença, visto que o comprometimento funcional é um dos principais aspectos avaliados na assistência ao idoso (Conceição, 2010).

Torna-se então fundamental que profissionais de saúde se integrem por meio de uma relação de diálogo e comunicação, para que ocorra um atendimento adequado às diversidades de saúde dos idosos. Para tanto, estes profissionais da saúde devem estar aptos também a compartilhar com os demais membros da equipe, informações e experiências, para que haja um fortalecimento de trabalho de grupo (Marin *et al.*, 2008). Logo, os sistemas de informação em saúde tornam-se recursos tecnológicos importantes capazes de potencializar a busca, o acesso e principalmente a efetividade das ações dos profissionais de saúde, tornando-se uma ferramenta de apoio às atividades, auxiliando nas tomadas de decisão e aquisição de conhecimento (Benito, Licheski, 2009).

Entre os indicadores utilizados nos sistemas de informação para o monitoramento das condições de saúde da população idosa, destacam-se a percepção da saúde, a presença das doenças crônicas, as limitações funcionais para a realização das atividades básicas da vida diária (ABVD) e as condições de vida. Portanto, quando um sistema de informação em saúde é elaborado com base em boas práticas de desenvolvimento de *software*, permitem aos serviços de saúde melhorarem o fluxo de informações com impactos positivos na qualidade do serviço prestado, possibilitando priorização do atendimento e melhor orientação nos cuidados de saúde (Sass *et al.*, 2012).

Diante deste contexto, o presente estudo busca avaliar o olhar dos profissionais da atenção básica do município de João Pessoa-PB sobre sistemas de informação em saúde ao paciente idoso.

## **METODOLOGIA**

O estudo correspondeu a uma pesquisa descritiva, exploratória e de campo, visto que buscou avaliar o olhar dos profissionais da atenção básica do município de João Pessoa-PB sobre sistemas de informação em saúde ao paciente idoso. Para tanto, o universo da pesquisa correspondeu aos profissionais de saúde que atuam em duas Unidades da Saúde da Família (USF) do município de João Pessoa-PB:

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

[www.cieh.com.br](http://www.cieh.com.br)

Cidade Verde II e Cruz das Armas V, porém a amostra da pesquisa foi composta por 10 profissionais de saúde, que corresponderam aos entrevistados que aceitaram participar da pesquisa. A escolha destes locais foi mediante o critério de acessibilidade dos pesquisadores e os critérios de inclusão foram ser profissional de saúde e utilizar um sistema de informação.

Os dados foram coletados por meio de um formulário aplicado a cada profissional de saúde, através da técnica de entrevista. As informações obtidas foram registradas por um gravador e as respostas verbais dos participantes foram transcritas na íntegra para uma planilha. Este formulário, caracterizado por perguntas abertas a respeito dos aspectos sócio demográficos, da percepção sobre sistema de informação em saúde, seus benefícios, principal SIS utilizado na USF e se houve treinamento para o uso deste SIS.

Inicialmente, a pesquisa foi encaminhada para o comitê de ética e pesquisa do Centro Universitário de João Pessoa – Unipê, e mediante a sua autorização, foi iniciada a etapa de coleta de dados, com a aplicação do instrumento de coleta de dados proposto. Para tanto, primeiramente, todos os profissionais participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), baseado na Resolução 466/12 e autorizaram o uso dos dados presentes no instrumento para elaboração de trabalhos científicos. E buscando garantir o anonimato dos sujeitos pesquisados foi atribuído a cada profissional o termo “Sujeito” seguido de um número.

Os dados obtidos foram tratados de forma qualitativa e quantitativa. A abordagem qualitativa enfatizou os indicadores quanto ao sistema de informação em fisioterapia; já a abordagem quantitativa registrou os indicadores referentes aos aspectos sócio demográficos, através de medidas estatísticas descritivas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação aos aspectos sócio-demográficos dos profissionais de saúde pesquisados, constatou-se uma predominância do sexo feminino com 60% (n=6). Já

sobre a faixa etária, 60% (n=6) encontram-se entre 20-29 anos, seguida da faixa etária de 30-39 anos com 20% (n=2) e acima de 50 anos também com 20% (n=2), sendo a idade mínima de 25 anos e a máxima de 68 anos. No que diz respeito ao estado civil, a maioria era solteira com 70% (n=7), seguido de 205 (n=2) casados e só 10% (n=1) viúva.

De acordo com Thesis (2008), as mulheres estão mais presentes no mercado de trabalho, principalmente na área da saúde, visto que o sexo feminino é mais acolhedor e humanizado, pontos que são extremamente necessários no âmbito da saúde, além de ter uma visão mais global do paciente, principalmente na atenção básica, onde exige um contato mais direto com o paciente, com a criação de vínculo.

Em relação à idade, apesar de no presente estudo haver uma predominância da faixa etária 20-29 anos, Hirdes e Silva (2014) explicam que os profissionais mais velhos são conseqüentemente com maior tempo de atuação, apresentando maior experiência, mais adaptação ao emprego e uma visão mais objetiva, reagindo de forma mais suave em relação a aspectos que outros profissionais podem considerar insatisfatórios, como a parte administrativa e as questões habituais de uma USF.

E sobre o estado civil, Oliveira (2011) relata que mesmo em tempos atuais, com a população enfatizando tanto a questão profissional, a importância do matrimônio ainda é muito valorizada e preconizada, principalmente pela população do sexo feminino, como na amostra. Esta realidade não foi observada neste estudo, e pode-se justificar pelo fato da maioria dos entrevistados serem novos, buscando uma maior estabilidade profissional primeiramente.

No que tange à formação, conforme quadro abaixo, dos 10 sujeitos pesquisados, só 20% (n=2) era de nível médio, representado pelo profissional técnico em enfermagem e os demais de nível superior, destacando 02 médicos, 2 enfermeiros, 2 psicólogos, 1 educador físico e 1 odontólogo.

Na perspectiva da integralidade, a Atenção Básica em Saúde organiza os processos de trabalho em uma assistência multiprofissional baseada em diretrizes, como o acolhimento e o vínculo, por meio de equipes responsáveis pelo cuidado vinculado aos atos assistenciais primitivos da clínica que reservem atos diagnósticos

e terapêuticos de maior complexidade para reais funções do cuidado ao paciente (Franco; Magalhães, 2007).

Referente ao tempo de formação, percebeu-se que 10% (n=1) possui 9 meses de tempo de formação, 70% (n=7) com um tempo entre 1-5 anos e 20% (n=2) com um tempo bem superior a 5 anos, correspondendo a 28 anos e 40 anos de formado. E quanto ao tempo de atuação na área, 10% (n=1) atua a 8 meses, 70% (n=7) atua a 1-5 anos e dois profissionais possuem bastante experiência na área, sendo estas profissionais da medicina e enfermagem.

No que diz respeito à compreensão dos sujeitos pesquisados sobre um sistema de informação em saúde, observou-se que todos os profissionais entrevistados têm um bom entendimento deste recurso, compreendendo que este sistema serve para reunir, organizar e transmitir dados sobre a saúde de uma determinada população, conforme as falas transcritas a seguir.

*“São sistemas que armazenam dados úteis a profissionais de saúde e organizações de saúde com o objetivo de transmitir informações e traçar metas para melhoria da saúde de uma população e serviços de saúde” (Sujeito 2).*

*“São sistemas que reúnem, guardam, processam as informações a uma organização de saúde” (Sujeito 6).*

Os SIS são sistemas que disponibilizam informações adequadas, potencializando a comunicação e promovendo a segurança necessária no ambiente organizacional, auxiliando consequentemente os profissionais de saúde no planejamento de suas ações e nas tomadas de decisão relacionadas à gerência e à assistência aos pacientes. Entretanto, para subsidiar a tomada de decisão, torna-se necessário obter informações estruturadas, sistematizadas e que estejam disponíveis para originar de forma adequada a decisão no processo de trabalho (Cavalcante *et al.*, 2012).

Atualmente, a informática em saúde oferece ferramentas para o processamento de dados relevantes sobre cada paciente, de modo a facilitar a

produção do diagnóstico e a decisão clínica sobre os melhores procedimentos e orientações terapêuticas, disponibilizando a elaboração do raciocínio terapêutico para uma solução eficaz, a partir de avaliações completas e dinâmicas (Fronza, Osório, 2014). Portanto, a informação em saúde é considerada um importante veículo para a gestão dos serviços, já que possibilita orientar a implantação, acompanhamento e (re) avaliação dos modelos de atenção à saúde, envolvendo também as ações de prevenção e controle de doenças (Cardoso *et al.*, 2008).

Quanto aos benefícios de um sistema de informação em saúde, todos conseguiram apontar pelo menos um benefício de uns SIS, seja direcionado ao serviço de saúde, ao processo de trabalho e para a própria comunidade, como pode observar nas falas a seguir.

*“Com a implantação de um SIS, iria agilizar os prontuários, os atendimentos”* (Sujeito 6).

*“As análises de um sistema de informação revelam um nível de saúde de uma população, e, portanto, auxiliam na avaliação, planejamento e monitoramento das ações em saúde”* (Sujeito 4).

*“Maior rapidez das informações, mais facilidade na comunicação e melhoria nas tomadas de decisão em saúde”* (Sujeito 2).

Para Benito e Licheski (2009), o propósito do sistema de informação em saúde é selecionar os dados pertinentes ao serviço de saúde e transformá-los na informação necessária para o processo de tomada de decisão. Nesta perspectiva, seu objetivo principal é promover qualidade da assistência, aprimorando a administração da informação nas unidades de saúde e gerenciamento da gestão de trabalho. Para os trabalhadores da saúde, os sistemas de informação em saúde trazem como vantagens: favorecimento da aprendizagem, conduzindo de forma adequada e personalizada para cada pessoa, permitem a atualização dos sistemas, conforme os avanços apresentados na área; e é de fácil acesso. Além disso, no contexto de gestão do trabalho, o sistema de informação em saúde encurta os

fluxos, favorecendo a comunicação entre setores da organização, departamentos e unidades.

Sobre o principal SIS utilizado na unidade de saúde da família (USF), foram apontados o Sistema de Informação na Atenção Básica (SIAB), Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) e um pesquisado mencionou o E-SUS. Mas, dois entrevistados apontaram inadequadamente o Sistema Único de Saúde (SUS) como um sistema de informação e outros dois profissionais mencionaram como sistema de informação a “marcação de exames”. Entretanto, pode-se constatar que não foi mencionado um sistema de informação específico para saúde do idoso, sugerindo que os dados referentes a esta população emergente são obtidos de forma fragmentada através de SIS que não envolvam as características peculiares do idoso. Estas ideias podem ser observadas abaixo.

*“Atualmente, o principal sistema de informação em saúde utilizado é o SIAB, que está em fase de implantação. Sua finalidade é monitorar as ações da Atenção Básica (AB) e fornecer indicadores de saúde” (Sujeito 4).*

*“SIM que informa o número de mortalidade, SINACS que informa o número de nascidos vivos, identificar e priorizar as intervenções relacionadas à saúde da mulher e da criança” (Sujeito 2).*

*“O SUS abrange desde um simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral e gratuito a toda a população” (Sujeito 1).*

Os vários Sistemas de Informação em Saúde (SIS) existentes, sejam eles assistenciais ou epidemiológicos implantados pelo Ministério da Saúde (MS) nas últimas décadas, têm sido referenciados como ferramentas importantes para o diagnóstico de situações de saúde, com o propósito de gerar intervenções mais condizentes com as necessidades da população.

Mas, sabe-se que a concepção de um sistema de informação para incorporar ferramentas de decisão apropriadas para a gestão em saúde em todos os seus



níveis (operacional, tático e estratégico) é um desafio para os profissionais de saúde. Isto porque um sistema de informação na área da saúde necessita lidar com aspectos de sobrecarga de informação, com comportamentos clínicos adversos, resultando em constantes alterações na sua estrutura e comportamento. Além do que o desenvolvimento de cuidados e serviços de saúde é um processo complexo que envolve diferentes profissionais com diferentes perspectivas, diferentes organizações e recursos físicos (Vasconcelos, Henriques, Rocha, 2015).

Chaves *et al.* (2013) frisam que este desafio está relacionado a alguns pontos frágeis de um sistema de informação como: a dificuldade de integração de dados, em que a pequena interoperabilidade entre os sistemas determina em duplicidade da coleta de dados; problemas com a utilização e qualidade dos dados, diversidade de capacitação de recursos humanos e equipamentos que operam esses sistemas e as condições que impactam a qualidade da informação.

No contexto do idoso, tem-se observado a necessidade de padronizar e identificar o conjunto mínimo de dados que forneça informação suficiente e necessária na avaliação inicial do idoso para auxiliar o profissional de saúde a identificar a saúde global do idoso e oferecer subsídios para que o mesmo tome suas decisões na elaboração de planos de cuidados mais eficazes, melhorando significativamente a qualidade da assistência à clientela em questão (Ribeiro; Marin, 2009).

## **CONCLUSÃO**

Diante do presente estudo, pode-se constatar que o sistema de informação em saúde corresponde a um recurso tecnológico inovador que começa a fazer parte do cotidiano das ações dos profissionais de saúde e dos gestores dos serviços de saúde, seja de forma epidemiológica ou assistencialista. Logo, observa-se que de uma maneira em geral, o SIS tem oferecido várias vantagens para a sua aplicação, representada principalmente pela facilidade na coleta e análise dos dados, possibilitando o desenvolver de ações mais assertivas, como também ao oferecer

aos profissionais de saúde a possibilidade de compartilhar informações, em busca de um cuidar mais integral.

Porém, deve-se destacar que no aspecto saúde do idoso, este recurso precisa de maior atenção, visto que os dados referentes a este público são coletados de forma fragmentada por SIS não específicos para a realidade da saúde do idoso. Isto favorece a uma maior dificuldade de integração de dados, comprometendo seu uso e sua qualidade, e conseqüentemente as ações a serem desenvolvidas em prol de uma maior qualidade de vida, com pouca ou nenhuma limitação decorrente das doenças crônicas não transmissíveis, predominante neste público.

## REFERÊNCIAS

Azambuja MIR, Achutti AC, Reis RA, Silva JO, Fisher PD, Rosa RS. Saúde urbana, ambiente e desigualdades. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2011, 6(19): 110-115.

Baracho E. Fisioterapia aplicada à obstetrícia, uroginecologia e aspectos de mastologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007

Benito, GAV; Licheski AP. Sistemas de Informação apoiando a gestão do trabalho em saúde Sistemas de Informação apoiando a gestão do trabalho em saúde. Rev Bras Enferm, Brasília 2009 maio-jun; 62(3): 447-50

Cardoso JP, Rosa V A, Lopes CRS, Vilela ABA, Santana ASD, Silva STD. Construção de uma práxis educativa em informática na saúde para ensino de graduação. Ciência & Saúde Coletiva, 2008, 13(1): 283-288.

Cavalcante RB, Cunha SGS, Bernardes MFVC, Gontijo TL, Azevedo Guimarães EA, Oliveira VA. Sistema de informação hospitalar: utilização no processo decisório. Journal of Health Informatics. 2012, 4(3): 73-79.

Chaves LDP, Ferreira JBB, Camelo SHH, Balderrama P, Tanaka OY. Reflexões acerca de sistemas de informação em saúde, pesquisa avaliativa e enfermagem. Enfermaria Global. Revista Eletrônica Trimestral de Enfermagem, 2013, 32: 303-312.

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

[www.cieh.com.br](http://www.cieh.com.br)

Closs VE, Schawanke CH. A evolução do índice de envelhecimento no Brasil, nas suas regiões e unidades federativas no período de 1970 a 2010. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2012, 15(3): 443-458.

Conceição LFS. Saúde do idoso: Orientações ao cuidador do idoso acamado. Revista Medicina de Minas Gerais, 2010, (20): 1,81-91.

Cruz MJG, Murai HC. Acessibilidade dos idosos na rede básica de saúde. Revista Enfermagem da UNISA, 2009, 10 (1): 48-52.

Franco TB, Magalhães Jr HM. Integralidade na assistência a saúde: a organização das linhas do cuidado. In: Merhy EE, Magalhães Junior HM, Rimoli J, Franco TB. O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: Hucitec, 2007.

Fronza CF, Osório FCA. O Prontuário Eletrônico como Instrumento de Avaliação e Apoio à Decisão Clínica Fisioterapêutica. Anais do X-CBIS, Florianópolis-SC, 2006.

Hirdes A, Silva MKR. Apoio matricial: Um caminho para a integração saúde mental e atenção primária. Saúde Debate, 2014, 38 (102): 582-592.

Marin MJS. A Atenção à saúde do idoso: ações e perspectivas dos profissionais. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2008, 11 (2): 79-84.

Moraes EN. Atenção à saúde do idoso: aspectos conceituais. Brasília: OPAS, 2012.

Oliveira TR. Ações Sistematizadas no Atendimento ao idoso pela equipe de saúde da família. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). UFMG. Conselheiro Lafaiete, 2011.

Sass GG, Alvarenga MRM, Campos Oliveira MA, Faccenda O. Sistema de informação para monitoramento da saúde de idosos. Journal of Health Informatics. 2012, 4: 20-25.



Thesis E. Mulheres são maioria na área de saúde. 2008. Disponível em: <[http://www.ethesis.inf.br/index.php?option=com\\_content&task=view&id=4540&Itemid=132](http://www.ethesis.inf.br/index.php?option=com_content&task=view&id=4540&Itemid=132)>. Acesso em: 09 mai 2015.

Vasconcelos JB, Henriques R, Rocha A. Modelo para o desenvolvimento de Sistemas de Apoio à Decisão Clínica para a prática da Medicina Baseada na Evidência, Anais do X Congresso Brasileiro de Informática em Saúde (CBIS 2006). 2006.

